

Zwischen Produktivität und Überlastung

Auswirkungen digitalisierter Arbeitsprozesse im Gesundheitsdienstleistungsbereich
am Beispiel Krankenhaus

Robert Gutounig¹, Romana Rauter², Susanne Sackl-Sharif¹, Sabine Klinger²,
Sebastian Dennerlein³

¹ FH JOANNEUM, University of Applied Sciences, Alte Poststraße 152, 8010 Graz, Österreich

² Karl-Franzens-Universität Graz, Österreich

³ Know-Center GmbH, Graz, Österreich

robert.gutounig@fh-joanneum.at

Abstract. Mit Digitalisierung werden unterschiedliche Erwartungen verbunden, die aus Organisationssicht bzw. aus ArbeitnehmerInnensicht durchaus ungleich ausfallen können. Eindeutig festzustellen ist jedenfalls die zunehmende Durchdringung von Arbeitsprozessen durch digitale Tools. Bekannt sind mittlerweile auch zahlreiche gesundheitsbelastende Faktoren, die sich etwa durch Beschleunigung bzw. Intensivierung der Arbeit ergeben. Vor diesem Hintergrund wurde mittels einer explorativen Studie aus dem Gesundheitsdienstleistungsbereich erhoben, vor welche neuen Herausforderungen ArbeitnehmerInnen und Organisationen durch die zunehmende digitale Mediennutzung gestellt werden. Aus den Interviews und der Befragung geht hervor, dass die Durchführung der Arbeit ohne digitale Unterstützung nicht mehr denkbar wäre, besonders hinsichtlich der Dokumentation von Daten, aber zunehmend auch die Arbeit an den PatientInnen selbst betreffend. Durchgängig sind Ambivalenzen in der Wahrnehmung der MitarbeiterInnen zu finden, z.B. erleichterter Zugriff auf Daten vs. Kontrollregime durch den Arbeitgeber. Weitere identifizierte Themenfelder für Forschung zu Auswirkungen und Potenzialen digitaler Mediennutzung beinhalten u.a. Digital Literacy und partizipative Ansätze der Technikentwicklung.

Keywords: Digitalisierung, Gesundheitsdienstleistungsbereich, Arbeitsalltag.

1 Einleitung

ArbeitnehmerInnen finden sich heute in einer weitgehend digitalisierten Arbeitsumwelt wieder. Die digitale Transformation der letzten Jahrzehnte hat maßgeblich zur Entwicklung von neuen Formen der Zusammenarbeit sowie zu neuen Kommunikationsformen und Informationsflüssen in Organisationen und Unternehmen beigetragen. Unter Digitalisierung verstehen wir hier v.a. den vermehrten Einsatz digitaler Tools bzw. webbasierter Kommunikations- und Informationstechnologien wie mobile Endgeräte, cloud-basiertes Filesharing oder Instant-Messaging-Dienste. Digitalisierung ermöglicht in den betrieblichen Abläufen von Unternehmen Effizienzsteigerungen und damit eine

Verbesserung ihrer Wirtschaftlichkeit, vor allem aufgrund kostengünstigerer Arbeitsprozesse (Matuszak, 2007; Kane, Palmer, Philips Nguyen, Kiron, & Buckley, 2015). Einerseits kann die innerbetriebliche Kommunikation durch den Einsatz digitaler Tools schneller und ressourcensparender abgewickelt werden, andererseits werden dadurch meist auch erst jene räumlichen und zeitlichen Flexibilisierungen ermöglicht, die unter Begriffen wie Cloud-Working, Home-Office oder Telearbeit diskutiert werden. Diese Flexibilisierungen können einen positiven Einfluss auf das organisationale Commitment haben, was die Wahrscheinlichkeit das Unternehmen zu wechseln reduziert sowie positive Aspekte für ArbeitnehmerInnen hervorbringt, wie z.B. Vorteile für Menschen mit Betreuungsaufgaben oder flexiblere Arbeitsgestaltung für Personen, die in ländlichen Regionen wohnen (Golden, 2006).

Die Entgrenzung der Arbeitszeit und des Arbeitsortes kann aber auch zu einer Zunahme von Stress und psychischen Belastungen auf Seiten der ArbeitnehmerInnen führen. Im Kontext der digitalen Mediennutzung kann dies u.a. durch die potentielle dauerhafte Erreichbarkeit – den sogenannten „Digitalen Präsentismus“ – noch einmal verstärkt bzw. beschleunigt werden. Die zunehmende Nutzung digitaler Medien verändert zudem die Anforderungen, Belastungen und gesundheitlichen Risiken in diversen Berufsfeldern (Kämpf, 2015; Otto, 2016), vor allem durch Beschleunigung und Intensivierung der Arbeit (Gleick, 2000; Korunka, Kubicek, Paškvan, & Ulferts, 2015; Kubicek, Korunka, & Ulferts, 2013). Dies zeigt eine repräsentative Umfrage, bei der deutlich wird, dass jede/r 5. Befragte über Erschöpfung klagt sowie darüber, in der Freizeit nicht abschalten zu können (Badura, Ducki, Schröder, Klose, & Meyer, 2012). Zudem gibt jede/r 8. an unter Kopfschmerzen zu leiden und jede/r 10. leidet unter Niedergeschlagenheit. Betroffen sind hiervon vor allem jene Beschäftigten, die an Sonn- und Feiertagen oder in den Abendstunden weiterarbeiten bzw. weiterarbeiten müssen. Gleichzeitig kann es auch zu einer Abnahme des Konzentrations- und Produktivitätsniveaus durch digitale Mediennutzung kommen (Wilson, 2010), insbesondere da diese Multitasking eher ermöglicht bzw. als Arbeitscredo erhebt. So arbeiten Beschäftigte im Durchschnitt 11 Minuten an einer Sache bis sie unterbrochen werden (Mark, Gonzalez, Harris, & Bren, 2005). Nach einer Unterbrechung benötigen sie jedoch erneut rund 25 Minuten, ehe sie ihre ursprüngliche Arbeit wiederaufnehmen. Die Wahrscheinlichkeit unterbrochen zu werden erhöht sich durch die Nutzung von E-Mails, SMS, WhatsApp etc. zusätzlich. Die angepriesene Fähigkeit des „Multitaskings“ stößt somit – überspitzt formuliert – an der „Schwachstelle Mensch“ an ihre Grenzen und wurde von Kommentatoren sogar als „Körperverletzung“ bezeichnet (Schirmmacher, 2009, S. 69).

Digitale Tools und ihr Einsatz in Organisationen sind somit auf mehreren Ebenen von der Ambivalenz zwischen Produktivität und Überlastung geprägt. Vor diesem Hintergrund diskutieren wir die Fragestellung *„Vor welche neuen Herausforderungen ArbeitnehmerInnen und Organisationen durch die zunehmende digitale Mediennutzung gestellt werden?“* Auf Basis identifizierter Chancen und Herausforderungen wollen wir Handlungsempfehlungen für die digitalisierte Arbeitsumwelt zur Diskussion stellen und einen Ausblick auf ein Forschungsprojekt geben.

2 Forschungsdesign & Methoden

Im Sinne einer interdisziplinären Herangehensweise an die Thematik werden empirische Studien und theoretische Konzepte diskutiert sowie Überlegungen zur veränderten, digitalisierten Arbeitswelt am Beispiel des „Gesundheitsdienstleistungsbereichs“ (Brinkmann, 2014, S. 68f) exemplarisch erläutert, welcher zum tertiären Sektor gehört und in dessen Fokus personenbezogene Dienstleistungsarbeit steht. Die Motivation für die Auswahl dieses Organisationskontextes liegt im Forschungsinteresse für Bereiche, in denen Beziehungsarbeit/Care-Arbeit im Vordergrund steht, während der Fokus zahlreicher bereits existierender Studien auf Berufsfeldern im Unternehmensbereich bzw. Industriebereich liegt (Buxmann, 2017; Lassnig, Stabauer, Güntner, & Breitfuß, 2016). Zusätzlich ist der Gesundheitsbereich grundlegenden Änderungen (wie z.B. dem verstärkten Einfluss neoliberaler Marktverhältnisse) unterworfen, die aus unserer Sicht als Rahmenbedingungen für Arbeitsprozesse fungieren (Appelt, 2014; Auth, 2017) und er ist auch Gegenstand zahlreicher Digitalisierungsbemühungen (z.B. „Mobile Health“, vgl. Free u. a., 2013). Im vorliegenden Beitrag werden die Ergebnisse einer explorativen Studie beschrieben (Flick, 2016), die als Grundlage eines interdisziplinären Forschungsprojektes dient (s.a. „Diskussion & Ausblick“).

Um relevante Themenbereiche zu identifizieren wurden in einem ersten Schritt jeweils im Jahr 2017 zwei qualitative Interviews (Flick, 2016) mit Krankenhausangestellten aus dem Pflegebereich geführt sowie darauf aufbauend ein Fragebogen entwickelt und im österreichischen Krankenhausbereich versandt (n=44), um Thesen aus den Interviews auf ihre Relevanz hin zu überprüfen bzw. weitere Problembereiche in dieser Branche aufzuspüren (Kuckartz, 2014). Gefragt wurde im Fragebogen dabei mit einer offenen Frage nach dem Verständnis von Digitalisierung im beruflichen Kontext und nach der Verwendungshäufigkeit von bestimmten digitalen Medien bzw. technischen Geräten, wobei weitere ergänzt werden konnten. In einer weiteren Frage konnte die Einstellung zu einer Reihe von Aussagen angegeben werden, die sich aus den Interviews ergaben. Eine abschließende Frage bot die Möglichkeit Mitteilungen zum Themenkomplex digitale Mediennutzung im beruflichen Alltag vorzunehmen. Es haben insgesamt 30 Frauen und 13 Männer an der nicht repräsentativen Befragung teilgenommen (ein/e Teilnehmer/in ohne Angabe). Das Durchschnittsalter der Befragten liegt bei 43,3 Jahren (SD=10,36), wobei die jüngste Person 26 Jahre und die älteste Person 64 Jahre alt ist. Die TeilnehmerInnen stammen hauptsächlich aus folgenden Bereichen: Medizinisch-technische Dienste/Physik 30, Pflege/Therapie 5, ÄrztInnen 3, Management 3, Medizinische Physik 1.

Während Ergebnisse aus der Fragebogenerhebung im Folgenden deskriptiv ausgewertet und dargestellt werden, werden die beschriebenen Erfahrungen der Interviewpartnerinnen exemplarisch in die Ergebnisdarstellung eingebettet.

3 Ergebnisse

3.1 Ergebnisse aus den Interviews

Im Folgenden werden zuerst die Ergebnisse aus den Interviews mit zwei Personen aus dem Pflegebereich hinsichtlich verwendeter Tools im Arbeitsablauf dargestellt. Vorauszuschicken ist, dass unterschiedliche Erfahrungen je nach Einsatzbereich und Berufsrolle im Organisationstyp Krankenhaus vorherrschen, was auch in den folgenden Ausführungen deutlich wird. Die Interviews sowie die zugrundeliegenden Studien zeigen, dass die Durchführung der Arbeit ohne digitale Unterstützung nicht mehr denkbar ist und z.B. handschriftliche Dokumentation weitgehend durch digitale Dokumentation ersetzt wurde. Das Arbeiten und die Dokumentation in Echtzeit fungieren als wesentliches Arbeitscredo. Dies wird durch unterschiedliche Devices und Tools ermöglicht:

(a) Devices: Hier vor allem wichtig sind Smartphones, Tablets, Pager, Computer/PC; (b) Tools: Darunter sind insbesondere Softwareprogramme zu verstehen. Da der Einsatz von (a) die (selbstverständliche) Voraussetzung für (b) bildet, wird im Folgenden insbesondere auf die Tools eingegangen. Mithilfe der Monitoring Tools erfolgt die digitale Aufzeichnung aller Arbeitsschritte. Zweck ist hier v.a. die Leistungs- und Ergebnisdokumentation. Am Beispiel einer Anästhesiekrankenschwester an einer chirurgischen/internistischen Ambulanz werden folgende Punkte genannt:

- Zeiterfassung der Arbeitsprozesse und –schritte
- Dokumentation der Geräteverwendung
- Dokumentation der Pflegetätigkeit und der Medikation
- Dokumentation des Zustands der PatientInnen (Schmerzscore etc.)

Die Monitoring Tools dienen einerseits der digitalen Dokumentation und unterstützen die Prozessorientierung, fungieren andererseits aber auch als Kontrollinstrument. Als Vorteile werden u.a. genannt:

- interdisziplinäres und interstationäres Zusammenarbeiten wird vereinfacht,
- schneller Zugriff auf Daten,
- übersichtliche Präsentation der Dokumentation,
- gründliche Dokumentation.

Letzteres wird von den Interviewpartnerinnen als positive Absicherung, z.B. in Rechtsfällen, gesehen. Gleichzeitig werden diese Tools auch mit einer omnipräsenten Kontrolle und Überprüfung des Personals in Verbindung gebracht, die rein technisch auch möglich ist. Des Weiteren sind Patient Management Tools im Einsatz. Dabei handelt es sich um interne Systeme, welche die Verwaltung der PatientInnenfälle ermöglichen und die gesamte Krankengeschichte enthalten.

Von den Interviewpartnerinnen wird zudem eine Digitalisierung von Arbeitsprozessen beschrieben. Auch wenn hier im Idealfall eine wechselseitige Beeinflussung besteht, wird die Denkklogik des Arbeitsprozesses und die Dokumentationslogik des Computerprogramms oftmals als nicht kompatibel angesehen. Beklagt wird z.B. durch die Einführung von Eingabemasken ein Verlust an Übersicht sowie das daraus resultie-

rende „Schachteldenken“. Negativ bemerkt wird auch eine Überforderung durch Beschleunigung bzw. Verdichtung von Arbeitsprozessen. Wahrgenommen wird eine höhere Taktung durch steigenden Zeitdruck und finanzielle Herausforderungen. Die digitalisierten Arbeitsprozesse werden z.T. als erhöhter und zusätzlicher Arbeitsaufwand bzw. als vermehrte Administrationstätigkeit gesehen, wobei vor allem der wiederholte Bruch zwischen der PatientInnenbehandlung und der digitalen Dokumentation genannt wird. Auf der anderen Seite werden auch Vorteile für die PatientInnen wahrgenommen, z.B. kein wiederholtes Ausfüllen identischer Daten und eine erhöhte Bereitschaft sensible Daten bekanntzugeben.

Ambivalenzen werden auch wahrgenommen im Hinblick auf die Bereiche Datenschutz und Datensicherung. Datenschutz birgt positive Aspekte, so hängt z.B. die Krankenakte nicht mehr für alle ersichtlich am Fußteil des Bettes. Im Hinblick auf Datensicherung ergeben sich jedoch durch die Digitalisierung neue Herausforderungen, etwa Schutz vor möglichem Verlust durch Systemausfall, wie u.a. in Großbritannien geschehen (Gayle, Topping, Sample, Marsh, & Dodd, 2017). In den Interviews wird zusammengefasst deutlich, dass im Krankenhausbereich eine digitalisierte Arbeitsumgebung anzutreffen ist, die alle Arbeitsschritte und -bereiche betrifft.

3.2 Ergebnisse aus der Umfrage

Bei der durchgeführten Umfrage mittels Fragebogen wurde zusätzlich erhoben, was aus Sicht der ArbeitnehmerInnen unter Digitalisierung verstanden wird. Bei der Analyse wird deutlich, dass das größte Feld an Nennungen die Veränderung in der Dokumentation von Daten bildet (n=19). Diese geschieht digital statt analog, wobei es durchaus zu doppelter Dokumentation kommen kann in Fällen, wo die bisherige Praxis parallel weiterbesteht. Einen weiteren großen Bereich (n=17) bildet das Verständnis von Digitalisierung als alltägliche Praxis. Alle Arbeitsschritte sind davon betroffen, alles muss mithilfe von Computern geschehen, auch sämtliche Handlungen an PatientInnen.

Einen weiteren Bereich bildet die Arbeitserleichterung durch Digitalisierung (n=13). Dies beinhaltet u.a. einen schnelleren Zugriff auf Daten, bessere Verfügbarkeit von Daten, einfachere Auswertung und eine schnellere Versorgung von PatientInnen (auch über Telemedizin). Datenschutz und Datensicherungsprobleme werden ebenso genannt (n=9), z.B. Abhängigkeit von Automatismen, EDV-Systemen, Datenschutzprobleme bzw. Systemausfälle/Black Out als Risiko.

Die Frage nach der Häufigkeit der Nutzung von digitalen Medien/technischen Geräten und sozialen Medien im beruflichen Alltag auf einer fünfstufigen Rating-Skala bringt folgende Ergebnisse: Der Computer wird hier am häufigsten genannt, gefolgt von Smartphone, Laptop/Notebook und WhatsApp. Facebook, Twitter und Pager wurden weniger häufig bzw. nicht häufig genutzt (s. Abb. 1).

Digitale Medien/technische Geräte	Mittelwert	Standardabweichung
Laptop/Notebook (n=42)	2,55	1,79
Computer/PC (n=43)	4,77	0,80
Smartphone (allgemein) (n=41)	3,20	1,85
Pager (n=38)	1,37	1,11
WhatsApp (n=38)	2,50	1,63
Facebook (n=37)	1,81	1,33
Twitter (n=37)	1,19	0,73

Abb. 1. Häufigkeit der Nutzung von digitalen Medien/technischen Geräten im beruflichen Alltag (1 = nicht häufig, 5 = sehr häufig)

Hinsichtlich des Verwendungszwecks digitaler Medien/technischer Geräte werden folgende genannt:

- Computer: Patienteninformation/-verwaltung, elektronische Anforderung, zur Kommunikation und Datenspeicherung, Lenkung von Maschinen, Berechnung komplexer Pläne
- E-Mail: Kontaktaustausch für Dienstanweisungen usw. mit KollegInnen
- Handy/Telefon: Dienstübernahmen, KollegInnen- und PatientInnen-Kommunikation
- Handy mit App: Blutzuckerkontrollwerte erheben und Daten der PatientInnen dokumentieren
- Scanner: einscannen von Materialien wie PatientInnenarmband und Blutröhrchen etc., um Material PatientInnen zuordnen zu können.

Die Einstellung zur Digitalisierung bzw. diesbezügliche Verhaltensweisen im Arbeitsalltag wurden ebenfalls erhoben (s. Abb. 2). Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Digitalisierung mittlerweile nahezu alle Arbeitsschritte im beruflichen Alltag erreicht hat. Auch wenn die Befragten positive Auswirkungen wahrnehmen (z.B. interstationäre Kommunikation, Kostensenkung, Vereinfachung bürokratischer Arbeit, rechtliche Absicherung), verzeichnen sie eine Verdichtung von Arbeitsprozessen und einen Anstieg administrativer Tätigkeiten. Durch die Digitalisierung haben die Befragten nicht den Eindruck mehr Zeit für PatientInnen zu haben.

Items	Mittelwert	Standardabweichung
Die Digitalisierung hat mittlerweile alle Arbeitsschritte in meinem beruflichen Alltag erreicht. (n=44)	4,27	1,05
Ich dokumentiere alle meine Arbeitsschritte mittlerweile mit Hilfe von Computerprogrammen/digitalen Medien. (n=44)	4,20	1,01
Die digitale Dokumentation ist eine gute Möglichkeit, um sich gegen rechtliche Klagen von PatientInnen abzusichern. (n=44)	3,60	1,26
Mit der zunehmenden Digitalisierung ist es auch zu einem Anstieg an Administrationstätigkeiten gekommen. (n=44)	4,07	1,21
Durch die Digitalisierung vieler Arbeitsschritte habe ich nun mehr Zeit für die PatientInnen. (n=41)	2,34	1,18
Durch die Digitalisierung vieler Arbeitsschritte ist es möglich, Kosten einzusparen. (n=41)	2,95	1,17
Durch die Möglichkeit der digitalen Dokumentation hat sich die inter-stationäre Kommunikation verbessert. (n=42)	2,80	1,37
Die bürokratische Arbeit hat sich durch Digitalisierung vereinfacht. (n=41)	2,90	1,25
Durch die Digitalisierung vieler Arbeitsschritte ist es zu einem Verlust an menschlicher Nähe zu den PatientInnen gekommen. (n=43)	2,98	1,36
Aufgrund der Digitalisierung vieler Arbeitsschritte, habe ich das Gefühl, mehr Aufgaben in kürzerer Zeit erledigen zu müssen. (n=43)	3,35	1,20
Ich würde mir mehr Weiterbildungsangebote wünschen, in denen ich meine Fähigkeiten im Umgang mit technischen Geräten/digitalen Medien verbessern kann. (n=42)	3,21	1,47

Abb. 2. Meinung der MitarbeiterInnen zu den Aussagen (1 = stimme nicht zu; 5 = stimme zu).

Eine offen gestellte Frage zur digitalen Mediennutzung wurde von den RespondentInnen hauptsächlich dazu genutzt, um Bedenken zu äußern und negative Seiten der Digitalisierung hervorzuheben. Digitalisierung wird dabei u.a. als zusätzlicher Kostenfaktor wahrgenommen (z.B. durch aufwändige Dokumentation), die Abhängigkeit von einem funktionierenden System bzw. von Geräten als kritisch gesehen. Problematische Aspekte werden in Bezug auf ältere ArbeitnehmerInnen genannt (Stichwort „digitale Kompetenzen“), der zwischenmenschliche Kontakt (zu anderen Berufsgruppen) als defizitär wahrgenommen. Die oftmals intendierte Vereinfachung von Arbeitsprozessen wird z.T. als Komplexitätssteigerung empfunden. Andererseits werden auch Wünsche nach besseren Tools, etwa Diensttelefone mit Smartphone-ähnlichen Funktionen geäußert.

4 Diskussion & Ausblick

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass ArbeitnehmerInnen und Organisationen durch zunehmende digitale Mediennutzung jedenfalls vor unterschiedliche Herausforderungen gestellt werden, die es im jeweiligen Kontext individuell zu betrachten gilt, um eine differenzierte Auseinandersetzung zu ermöglichen. Aus den oben angeführten Ergebnissen ergibt sich, dass die Digitalisierung von Arbeitsprozessen im Gesundheitsdienstleistungsbereich – am Beispiel Krankenhaus – durchaus ambivalent wahrgenommen wird. Exemplarisch werden auf Basis der neu gewonnenen empirischen Erkenntnisse und auf bestehender Forschung im Folgenden einige Aspekte hervorgehoben und beschrieben:

- (1) Kompetenzanforderungen im Allgemeinen
- (2) Digital Literacy im Speziellen
- (3) Einsatz Digitaler Tools
- (4) Partizipative Ansätze und Technikfolgenabschätzung

Durch die Interferenz der technischen Entwicklung ergibt sich eine (1) *Änderung der Kompetenzanforderungen* in kurzen Zeitabläufen, worauf die professionelle Ausbildung oft nicht ausreichend vorbereitet. Eine verstärkte Einbeziehung von Medienkompetenz und digitaler Kompetenz in die Fachausbildung bzw. Weiterbildung im Rahmen von Lehrgängen, Trainings/Coachings u.Ä. erscheint daher aufgrund der gegebenen Anforderungen als sinnvoll, wenngleich die Einstellung zu Weiterbildungsangeboten in diesem Bereich nicht eindeutig ist (vgl. Abb. 2). Diese Schlussfolgerung ist auch in Verbindung mit Ergebnissen zu sehen, die zeigen, dass z.B. bei AltenpflegerInnen intensiviertere Lernanforderungen in Verbindung mit wohldosierter Arbeitsbelastung zu höherem Engagement und höherer Arbeitszufriedenheit führen (Korunka u. a., 2015; Kubicek u. a., 2013). Besonderes Augenmerk sollte dabei den Fortbildungsmaßnahmen für alle Generationen gelten, um einem möglichen „Grey Digital Divide“ (Friedberg, 2003) entgegenzuwirken. Die Entwicklung eines (kritischen) Medienbewusstseins bzw. in weiterer Folge von Medienkompetenz und (2) *Digital Literacy* wird als Schlüsselkompetenz gesehen. Digital Literacy beinhaltet u.a. auch das Hinterfragen eigener Handlungsmuster in Bezug auf digitale Mediennutzung und das Erkennen von Stressfaktoren (Otto, 2016, S. xiv). Ziel ist eine möglichst große Autonomie für ArbeitnehmerInnen zu erlangen, wobei im betrieblichen Kontext die Möglichkeiten dafür zwar begrenzt sind, aber bewusst ausgelotet werden sollten.

Die Arbeit an den PatientInnen wird auch durch den (3) *Einsatz digitaler Tools* zunehmend einem Kontrollregime unterworfen. So wird „im Bereich der Pflegedienstleistungen [...] über eine App kontrolliert, dass die PflegerInnen sich nicht länger als die vorgeschriebenen Arbeitsminuten bei den einzelnen PatientInnen aufhalten“ (Korunka, 2016). Diese Entwicklungen können auch zum Verlust der wichtigen menschlichen Nähe in diversen Bereichen (Altenpflege, Anästhesie und Aufwachraum etc.) sowie zu einer abnehmenden Arbeitszeit an den PatientInnen führen, wie die durchgeführten Interviews bestätigen. „Während es aber vor 20 Jahren einen großen Aufschrei bezüglich

kontrollierter Zugangssysteme gab, haben wir heute kein Problem mehr damit – obwohl die Kontrolle viel weitergeht“ (Korunka, 2016). Durchaus werden aber auch die Vorteile von IT-Tools im PatientInnenkontakt wahrgenommen, v.a. wenn es um die Erhebung von Daten geht. Bei PatientInnenbefragungen mit Tablet-Computern kann sich z.B. die Antwortbereitschaft bei der Erhebung sensibler Daten im Vergleich zu Situationen, in denen dieselben Fragen mit Papier oder in persönlichen Gesprächen abgefragt werden, erhöhen. Bei der (Weiter-)Entwicklung bzw. der Implementierung neuer Tools sind jedenfalls (4) *partizipative Ansätze* zu empfehlen. Dies sollte auch die von den Interviewpartnerinnen als kritisch erachtete Einführung von Arbeitsprozessen und Dokumentation verbessern. Generell gilt es die Reflexion von Technikfolgen im Arbeitsalltag vermehrt in den Blick zu nehmen (Simonis, 2013).

Die hier skizzierten Ergebnisse dienen als Grundlage für die Entwicklung eines Forschungsplans für ein Projekt zu Auswirkungen und Potenzialen digitaler Mediennutzung aus der Perspektive von ArbeitnehmerInnen und ArbeitgeberInnen. Dabei sollten in Weiterführung der oben genannten Ergebnisse die Auswirkungen von webbasierter verteilter Arbeit in den Fokus gerückt werden, wobei hier ein Branchenvergleich zwischen Profit und Non-Profit eingenommen wird. Auch wenn, oder gerade weil in zahlreichen Branchen ähnliche Werkzeuge zum Einsatz kommen, die unter dem Titel „Social Collaboration Tools“ zusammengefasst werden (Buxmann, 2017) ist die Frage nach einer nutzerzentrierten Ermittlung von Anforderungen für digitale Technologien von Interesse sowie das Thema des Einflusses von digitaler Technik auf Arbeits- und Organisationsprozesse und das Verhalten von AkteurInnen. Eine Bestandsaufnahme der Verwendung dieser Tools und ihre Auswirkungen auf die Unternehmenskultur, den Innovationsgrad sowie auf die ArbeitnehmerInnen allgemein erscheint wünschenswert und notwendig. Die für den Gesundheitsbereich identifizierten Aspekte, wie Einsatz der IT-Tools, partizipative (Lern-)Ansätze sowie Erweiterung der Digital Literacy sind allgemein und transferierbar, wenn auch – je nach Kontext – unterschiedliche ausgeprägt.

Literaturverzeichnis

- Appelt, E. (2014). Neoliberale Modernisierung staatlicher Regulierung - am Beispiel des österreichischen Care-Regimes. In *Wider die Gleichheitsrhetorik. Soziologische Analysen - theoretische Interventionen* (S. 62–82). Münster: Westfälisches Dampfboot.
- Auth, D. (2017). *Pflegearbeit in Zeiten der Ökonomisierung Wandel von Care-Regimen in Großbritannien, Schweden und Deutschland*. Münster: Westfälisches Dampfboot.
- Badura, B., Ducki, A., Schröder, H., Klose, J., & Meyer, M. (2012). *Fehlzeiten-Report 2012: Gesundheit in der flexiblen Arbeitswelt: Chancen nutzen - Risiken minimieren*. Berlin, Heidelberg: Springer.
- Brinkmann, T. M. (2014). *Seiltanz zwischen Privat- und Erwerbsleben*. Baden-Baden: Nomos. <https://doi.org/10.5771/9783845254920>
- Buxmann, P. (2017). *Deutsche Social Collaboration Studie 2017*. Darmstadt. Abgerufen von https://www.campana-schott.com/fileadmin/user_upload/Graphics/Publications/Social_Collaboration_Studie/B

roschuere_DSCS_2017.pdf

- Flick, U. (2016). *Qualitative Sozialforschung: eine Einführung* (7. Auflage). Reinbeck bei Hamburg: Rowohlt-Taschenbuch-Verl.
- Free, C., Phillips, G., Watson, L., Galli, L., Felix, L., Edwards, P., ... Haines, A. (2013). The Effectiveness of Mobile-Health Technologies to Improve Health Care Service Delivery Processes: A Systematic Review and Meta-Analysis. *PLoS Medicine*, *10*(1), e1001363. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001363>
- Friedberg, L. (2003). The impact of technological change on older workers: Evidence from data on computer use. *ILR Review*. Abgerufen von <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/001979390305600309>
- Gayle, D., Topping, A., Sample, I., Marsh, S., & Dodd, V. (2017). NHS seeks to recover from global cyber-attack as security concerns resurface. Abgerufen von <https://www.theguardian.com/society/2017/may/12/hospitals-across-england-hit-by-large-scale-cyber-attack>
- Gleick, J. (2000). *Faster: the acceleration of just about everything*. New York: Vintage Books.
- Golden, T. (2006). Avoiding depletion in virtual work: Telework and the intervening impact of work exhaustion on commitment and turnover intentions. *Journal of vocational behavior*. Abgerufen von <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0001879106000133>
- Kämpf, T. (2015). „Ausgebrannte Arbeitswelt“ – Wie erleben Beschäftigte neue Formen von Belastung in modernen Feldern der Wissensarbeit? *Berliner Journal für Soziologie*. Abgerufen von <http://link.springer.com/article/10.1007/s11609-015-0278-7>
- Kane, G. C., Palmer, D., Philips Nguyen, A., Kiron, D., & Buckley, N. (2015). Strategy, Not Technology, Drives Digital Transformation. *MIT Sloan Management Review*. <https://doi.org/http://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/cn/Documents/technology-media-telecommunications/deloitte-cn-tmt-strategy-not-technology-drive-digital-transformation-en-150930.pdf>
- Korunka, C. (2016). Digitale Arbeitswelt: Verlieren wir die Kontrolle? Abgerufen von <https://medienportal.univie.ac.at/uniview/semesterfrage/ws-201617/detailansicht/artikel/digitale-arbeitswelt-verlieren-wir-die-kontrolle/>
- Korunka, C., Kubicek, B., Paškvan, M., & Ulferts, H. (2015). Changes in work intensification and intensified learning: challenge or hindrance demands? *Journal of Managerial Psychology*, *30*(7), 786–800. <https://doi.org/10.1108/JMP-02-2013-0065>
- Kubicek, B., Korunka, C., & Ulferts, H. (2013). Acceleration in the care of older adults: new demands as predictors of employee burnout and engagement. *Journal of Advanced Nursing*, *69*(7), 1525–1538. <https://doi.org/10.1111/jan.12011>
- Kuckartz, U. (2014). *Mixed Methods*. Springer, Wiesbaden. <https://doi.org/10.1007/978-3-531-93267-5>
- Lassnig, M., Stabauer, P., Güntner, G., & Breitfuß, G. (2016). *Studienkatalog zur digitalen Transformation durch Industrie 4.0 und neue Geschäftsmodelle*. Abgerufen von https://www.ffg.at/sites/default/files/allgemeine_downloads/thematische_programme/Produktion/i40-transform_band1_studienkatalog_final.pdf
- Mark, G., Gonzalez, V. M., Harris, J., & Bren, D. (2005). No Task Left Behind? Examining the Nature of Fragmented Work. Abgerufen von <https://www.ics.uci.edu/~gmark/CHI2005.pdf>
- Matuszak, G. (2007). *Enterprise 2.0: The Benefits and Challenges of Adoption*.

- Otto, D. (2016). *Digital Detox. Wie Sie entspannt mit Handy & Co. leben*. Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag.
- Schirmacher, F. (2009). *Payback: Warum wir im Informationszeitalter gezwungen sind zu tun, was wir nicht tun wollen, und wie wir die Kontrolle über unser Denken zurückgewinnen*. München: Blessing.
- Simonis, G. (2013). *Konzepte und Verfahren der Technikfolgenabschätzung*. Springer VS.
- Wilson, G. (2010). *The "Infomania" Study*. Abgerufen von http://www.drglennwilson.com/Infomania_experiment_for_HP.doc